

Über Stempel oder genaue Anschrift des Schulumtes/der Schulleitung

an die Regierung der Oberpfalz
Arbeitsbereich 43
93039 Regensburg

**Mitteilung über die
Wiederaufnahme des Dienstes
mit voller Wochenstundenzahl**

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen!

1. Persönliche Angaben

| | |
|---|----------------|
| Name, Vorname, Dienstbezeichnung | Geburtsdatum |
| Dienstort (ggf. vor der Beurlaubung) | Schulnummer |
| Privatanschrift (Straße, Hs.Nr. PLZ, Ort) | Personalnummer |

2. Angaben zur Tätigkeit

Ich bin bis einschließlich

| | | | | | |
|--------------------------------|---|--|--|---|------------------------------------|
| Datum 31.07.20 _____ | <input type="checkbox"/> nach <small>Art. 88 Abs.1 BayBG</small> | <input type="checkbox"/> nach <small>Art. 89 Abs.1 Nr.1 BayBG</small> | <input type="checkbox"/> nach <small>Art. 90 Abs.1 Nr.1 BayBG</small> | <input type="checkbox"/> teilzeitbeschäftigt mit _____ Wochenstunden | <input type="checkbox"/> beurlaubt |
|--------------------------------|---|--|--|---|------------------------------------|

und nehme zum

| | |
|-----------------------|--|
| 01.08.20 _____ | den Dienst mit voller Wochenstundenzahl wieder auf bzw. bin in bezahlter Mutterschutzfrist. |
|-----------------------|--|

| | |
|------------|--------------|
| Ort, Datum | Unterschrift |
|------------|--------------|

Wird von der Regierung der Oberpfalz ausgefüllt !

Urschriftlich an

Regierung der Oberpfalz · 93039 Regensburg

Landesamt für Finanzen
Dienststelle Augsburg
Bezügestelle - Besoldung

| |
|------------------------|
| OrgNr. 71 23 |
|------------------------|

86152 Augsburg

mit der Bitte um weitere Veranlassung.

| |
|--------------------------------|
| Regensburg, |
| REGIERUNG DER OBERPFALZ |
| Unterschrift |